



# Minister Zdrowia

RKLU.050.6.2024.AC  
Warszawa, 12 kwietnia 2024

Pan  
**Szymon Hołownia**  
Marszałek Sejmu RP

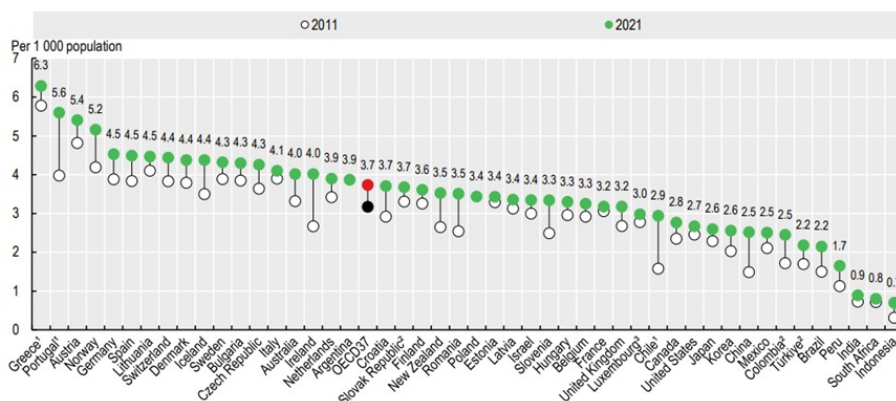
Szanowny Panie Marszałku,

na podstawie art. 115 Konstytucji Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 2 kwietnia 1997 r. (Dz. U. z 1997 r. Nr 78, poz. 483, z późn. zm.) oraz art. 193 Regulaminu Sejmu Rzeczypospolitej Polskiej z dnia 30 lipca 1992 r. (M.P. z 2022 r. poz. 990, z późn. zm.), przekazuję poniżej odpowiedzi na pytania postawione w Interpelacji nr 2366 – „Interpelacja w sprawie podniesienia limitów przyjęć studentów na studia medyczne” (interpelacja dotyczy: „w Polsce brakuje około 20 tys. lekarzy - ze wskaźnikiem 2,4 na 1000 mieszkańców jesteśmy na szarym końcu Unii Europejskiej, w której średni wskaźnik wynosi 3,7. W latach 2004-2019 wyjechało z Polski około 15 tys. lekarzy .... Wprowadzimy system stypendialny dla studentów z mniej zamożnych rodzin. Niestety do dnia dzisiejszego obiecane przez PSL rozwiązania nie zostały wprowadzone w życie.”) postów: Dariusz Matecki, Michał Woś, Dariusz Stefaniuk oraz Jan Kanthak.

Na wstępie uprzejmie informuję, że według ostatnich szacunków OECD (Organization for Economic Co-operation and Development) w raporcie „Health at a Glance 2023”, wskaźnik dla Polski za rok 2021 wynosi 3,4 na 1 tys. populacji (lekarze) – wykres na stronie 177 (<https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/7a7afb35-en.pdf?expires=1712313479&id=id&accname=guest&checksum=24D00A8F84FFBAA749767C74BEF64DB9>).

Przedmiotowy wykres:

Figure 8.4. Practising doctors per 1 000 population, 2011 and 2021 (or nearest year)



1. Refer to all doctors licensed to practise, resulting in a large overestimation of the number of practising doctors (e.g. around 30% in Portugal). 2. Includes not only doctors providing direct care to patients but also those working in the health sector as managers, educators, researchers, etc. (adding another 5-10% of doctors). 3. Latest available data 2017.  
Source: OECD Health Statistics 2023.

StatLink <https://stat.link/k4uhx3>

**Wskaźnik 2,4 na 1000 mieszkańców** wspomniany w pytaniu to wskaźnik, który znajdował się w raporcie „Health at a Glance 2019”, OECD i pokazywał okres czasu pomiędzy 2000 a 2017 rokiem (<https://doi.org/10.1787/888934017253>).

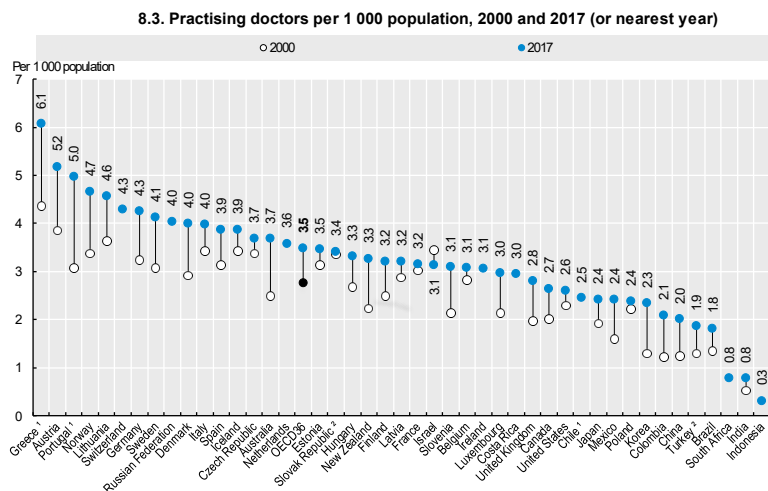
Wykres poniżej:

[Health at a Glance 2019 - © OECD 2019](#)

Chapter 8 Figure 8.3. Practising doctors per 1 000 population, 2000 and 2017 (or nearest year)

Version 1 - Last updated: 03-Nov-2019

Disclaimer: <http://oe.cd/disclaimer>



1. Data refer to all doctors licensed to practice, resulting in a large over-estimation of the number of practising doctors (e.g. of around 30% in Portugal).

2. Data include not only doctors providing direct care to patients but also those working in the health sector as managers, educators, researchers, etc. (adding another 5-10% of doctors).

Source: OECD Health Statistics 2019.

Z informacji dostępnej na stronie OECD wynika, że lekarze byli definiowani w raporcie z 2019 roku, jako „praktykujący”, tylko wtedy kiedy zapewniaли pacjentom bezpośrednią opiekę. Jednak w statystykach OECD dotyczących poszczególnych krajów, byli definiowani w niejednorodny sposób. Informacja na stronie OECD zawierała komunikat, iż w niektórych krajach (takich jak między innymi: Kanada, Francja, Holandia, Słowacja i Turcja) ze względu na brak porównywalnych danych liczbowych, odpowiadających lekarzom „aktywnym zawodowo” dane poddane analizie zawierały informacje o lekarzach pracujących w sektorze opieki zdrowotnej, jako menedżerowie, edukatorzy, badacze itp...). W pozostałych krajach (w tym w Polsce) lekarze ci nie zostali wzięci pod uwagę lub nie zostały sporządzone odrębne statystyki dla takich krajów, a dane zostały zgrupowane, powodując nieład analityczny i statystyczny. OECD przez wiele lat wykazywało więc wskaźnik liczby lekarzy i lekarzy dentyistów na 1 tys. populacji oscylujący w wysokości 2,3 -2,4 dla Polski, który nie odzwierciedlał realnej sytuacji w powyższym zakresie w Polsce.

Odpowiadając zaś na postawione pytania „Na jakim etapie jest realizacja poniższej obietnicy wyborczej?”; „Kiedy obietnice zostaną wprowadzone w życie?”; „Jakie będą koszty realizacji tej obietnicy?”; uprzejmie informuję, że począwszy już od 2016 r. Minister Zdrowia znacznie zwiększył limity przyjęć na kierunek lekarski. Limity na studia na kierunku lekarskim zostały przedstawione poniżej:

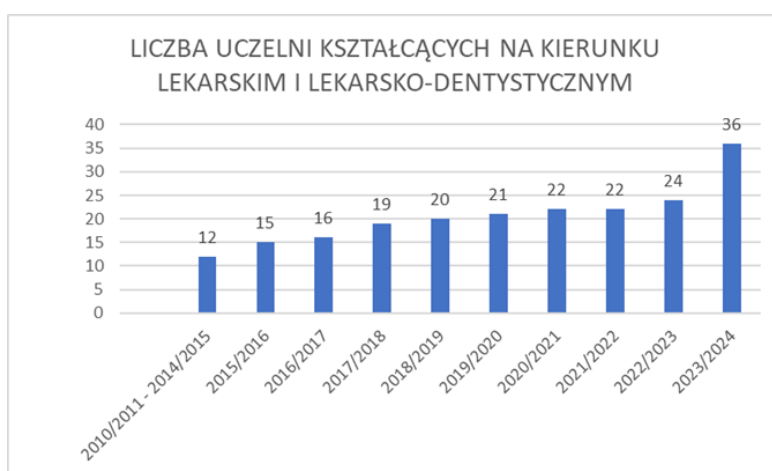
- w roku akademickim 2023/2024 w porównaniu z rokiem akademickim 2015/2016 limit przyjęć na studia na kierunku lekarskim zostały zwiększone o 3 616 miejsc. Limit przyjęć na rok akademicki 2023/2024 na kierunek lekarski wynosi łącznie 9 804 miejsc (w tym 1 829 to limit na jednolite studia

magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej/niestacjonarnej w języku innym niż język polski).

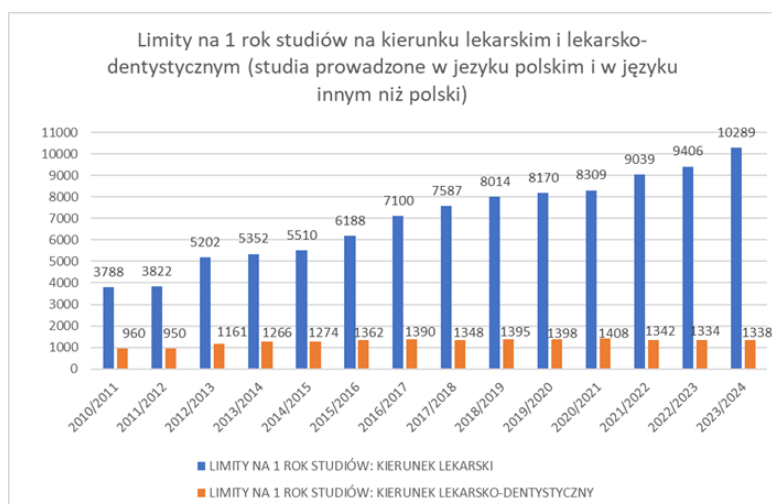
- dla porównania w roku akademickim 2015/2016 limit ten wynosił łącznie 6 188 miejsc (w tym 1 551 to limit na jednolite studia magisterskie prowadzone w formie stacjonarnej/niestacjonarnej w języku innym niż język polski).

Wzrost limitów spowodowany jest zwiększeniem liczby uczelni kształcących na tych kierunkach i działaniami Ministra Zdrowia oraz Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego mającymi na celu, zwiększenie w przyszłości liczebności kadr lekarskich i lekarsko-dentystycznych. Należy jednak wspomnieć, że limit na uczelniach jest uwarunkowany możliwościami lokalowymi, dydaktycznymi i finansowymi danej uczelni.

Poniżej znajdują się wykresy pokazujące jak zwiększała się liczba uczelni posiadających kierunek lekarski oraz jak zwiększał się limit od roku akademickiego 2010/2011 do 2023/2024.



Źródło: Dane MZ DRKM



Źródło: Dane MZ DRKM

W związku z faktem, iż nie wszystkie uczelnie są nadzorowane przez Ministra Zdrowia w kwestiach dotyczących kosztów należy zwrócić się bezpośrednio do danego organu, który nadzoruje daną uczelnię. Jednakże dotychczas skutki finansowe związane z corocznym wejściem w życie rozporządzenia „Rozporządzenie Ministra Zdrowia w sprawie limitu

przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym” były i są aktualnie sfinansowane:

- uczelnie nadzorowane przez Ministra Zdrowia (9 uczelni medycznych) - w ramach środków zaplanowanych w części 46 – Zdrowie bez konieczności ich dodatkowego zwiększania - finansowanie działalności naukowej i badawczej uczelni medycznych (Rozporządzenia Ministra Zdrowia z dnia 21 czerwca 2019 r. w sprawie sposobu podziału środków finansowych dla uczelni medycznych nadzorowanych przez ministra właściwego do spraw zdrowia (Dz. U. poz. 1201));
- środki przekazywane przez Ministra Obrony Narodowej na kształcenie lekarzy w Uniwersytecie Medycznym w Łodzi (wydział lekarski – wojskowy) będą zapewnione w ramach limitu wydatków obronnych wyliczanych zgodnie z regułą zawartą w art. 40 ustawy z dnia 11 marca 2022 r. o obronie Ojczyzny (Dz. U. poz. 2305 oraz z 2023 r. poz. 347 i 641), bez konieczności dodatkowego ich zwiększania ponad ustawowo przyjęty wskaźnik;
- uczelnie publiczne nadzorowane przez ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego i nauki - wydatki związane z projektowanym limitem przyjęć na studia były i są sfinansowane w ramach środków określonych na podstawie rozporządzenia Ministra Nauki i Szkolnictwa Wyższego z dnia 9 września 2019 r. w sprawie sposobu podziału środków finansowych na utrzymanie i rozwój potencjału dydaktycznego oraz potencjału badawczego znajdujących się w dyspozycji ministra właściwego do spraw szkolnictwa wyższego i nauki oraz na zadania związane z utrzymaniem powietrznych statków szkolnych i specjalistycznych ośrodków szkoleniowych kadr powietrznych (Dz. U. z 2022 r. poz. 305).

Zwiększenia limitu przyjęć na studia na kierunkach lekarskim i lekarsko-dentystycznym dokonywane przez poszczególne uczelnie nie stanowiły i nie stanowią podstawy do ubiegania się o dodatkowe środki z budżetu państwa, a zadania te były i są realizowane w ramach środków własnych uczelni oraz środków pochodzących z subwencji z budżetu państwa określonych na podstawie właściwych przepisów.

W przypadku pytania „*Wprowadzimy system stypendialny dla studentów z mniej zamożnych rodzin*”, uprzejmie informuję, że studenci uczelni medycznych mogą otrzymywać stypendia finansowane z budżetu państwa o których mowa w art. 86 ust. 1 pkt 1-4 ustawy z dnia 20 lipca 2018 r. – Prawo o szkolnictwie wyższym i nauce (Dz. U. z 2023 r. poz. 742, z późn. zm.). Jednym ze stypendiów o które mogą się ubiegać studenci są stypendia socjalne przeznaczone dla osób w trudnej sytuacji materialnej. Zgodnie z art. 87 ust. 2 ww. ustawy, w roku akademickim 2023/2024 wysokość miesięcznego dochodu na osobę w rodzinie studenta uprawniająca do ubiegania się o stypendium socjalne nie przekracza 1,6 sumy kwot określonych w art. 5 ust. 1 i art. 6 ust. 2 pkt 3 ustawy z dnia 28 listopada 2003 r. o świadczeniach rodzinnych (tj. według obecnych wartości tych kwot – 1.294,4 zł). W związku z powyższym wszyscy studenci u których miesięczny dochód na osobę w rodzinie nie przekracza 1.294,40 zł są uprawnieni do otrzymania stypendium socjalnego.

Ponadto, w wyniku dalszych zmian prawnych zwiększających dostępność stypendium socjalnego dla studentów w trudnej sytuacji materialnej, od 1 października 2024 r. wysokość kryterium dochodowego warunkującego otrzymanie stypendium socjalnego będzie ustalana w relacji do minimalnego wynagrodzenia za pracę – jako 45% tego wynagrodzenia obowiązującego od dnia 1 stycznia roku poprzedniego. Oznacza to, że w roku akademickim 2024/2025 próg dochodu wzrośnie z 1.294,4 zł do 1.570,5 zł (netto) na osobę w rodzinie (tj. o 21%). Dodatkowo, ze względu na powiązanie kryterium dochodowego z minimalnym wynagrodzeniem za pracę, kryterium to będzie podlegało corocznej automatycznej waloryzacji w przypadku wzrostu minimalnego wynagrodzenia.

Należy także wskazać, że Ministerstwo Zdrowia zauważając potrzebę wsparcia studentów zaplanowało w ustawie budżetowej na 2024 r. w części 46 – Zdrowie, Dziale 730 – Szkolnictwo wyższe i nauka, rozdziale 73016 Pomoc materialna dla studentów i doktorantów większe środki przeznaczone na świadczenia dla studentów. W ustawie budżetowej na 2024 r. zaplanowano 78.024 tys. zł, tj. o 4.831 tys. zł więcej niż planowano na 2023 r.

Dodatkowo uprzejmie informuję, że Minister Zdrowia aby ułatwić podejmowanie kształcenia na studiach odpłatnych w języku polskim na kierunku lekarskim pod koniec 2021 r. wprowadził dodatkową regulację, która przewiduje wsparcie finansowe dla osób podejmujących tego typu studia. Wsparcie finansowe wiąże się jednak z obowiązkiem późniejszego odpracowania kwoty uzyskanej od państwa w publicznej służbie zdrowia. Studenci, którzy zdecydują się na skorzystanie z kredytu na studia medyczne, uzyskają możliwość całkowitego lub częściowego finansowania kosztu kształcenia na tych studiach ze środków pochodzących z budżetu państwa, a następnie po spełnieniu warunków określonych w projektowanej ustawie, jego częściowego lub całkowitego umorzenia. Umorzenie kredytu w całości, na kierunku lekarskim, będzie możliwe, pod warunkiem spełnienia łącznie następujących warunków:

- obowiązku odpracowania studiów po ich ukończeniu przez okres nie krótszy niż 10 lat w okresie 12 kolejnych lat liczonych od dnia ukończenia studiów, w podmiotach wykonujących działalność leczniczą na terytorium Rzeczypospolitej Polskiej, które udzielają świadczeń opieki zdrowotnej finansowanych ze środków publicznych,
- obowiązku uzyskania tytułu specjalisty w wyżej wskazanym okresie, w dziedzinie medycyny uznanej za priorytetową w dniu rozpoczęcia przez lekarza szkolenia specjalizacyjnego.

Z wyrazami szacunku  
z upoważnienia Ministra Zdrowia  
Marek Kos  
Podsekretarz Stanu  
/dokument podpisany elektronicznie/